NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220915001

中药膏摩联合皮内针治疗1例下肢动脉硬化闭塞症的护理体会

董玉霞[1]，魏永春[1]，牛少辉[2]，刘津京[3]，鄂海燕[4]，智　慧[5]，
王亚丽[1]，唐　玲[4]，秦沙沙[1]
（1. 北京中医药大学东方医院 肛肠科，北京，100078；2. 北京中医药大学，北京，100029；3. 北京中医药大学东方医院 外四科，北京，100078；4. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078；5. 北京中医药大学东方医院 周围血管科，北京，100078）

摘要：本文总结中药膏摩联合皮内针辅助治疗1例下肢动脉硬化闭塞症住院患者的护理体会。在完善疼痛、皮肤温度、间歇性跛行、足背动脉搏动等指标的评估的基础上，运用中药膏摩联合皮内针辅助治疗，能有效改善患者下肢缺血症状和体征。

关键词：中药膏摩；皮内针；下肢动脉硬化闭塞症；中医护理

Nursing of one case of lower extremity arteriosclerosis obliterans treated by Chinese herbal ointment and massage combined with intradermal acupuncture

DONG Yuxia[1]，WEI Yongchun[1]，NIU Shaohui[2]，LIU Jinjing[3]，E Haiyan[4]，ZHI Hui[5]，WANG Yali[1]，TANG Ling[4]，QIN Shasha[1]
（1. *Department of Anorectal Medicine*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；2. *Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；3. *Fourth Department of Surgery*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；4. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；5. *Department of Peripheral Vascular Disease*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper summarized the nursing experience of a case of lower extremity arteriosclerosis obliterans treated with Chinese herbal ointment and massage combined with intradermal acupuncture. Based on the nursing evaluation on pain，skin temperature，intermittent claudication，arteriopalmus of dorsalis pedis artery and other indicators，the application of Chinese herbal ointment and massage combined with intradermal acupuncture is effective to relieve the symptom of the lower-limb ischemia.
KEY WORDS：Chinese herbal ointment and massage；intradermal acupuncture；lower extremity arteriosclerosis obliterans；Traditional Chinese Medicine nursing

下肢动脉硬化闭塞症是指由于各种原因引起的体内动脉粥样硬化斑块形成，从而引起动脉狭窄甚至闭塞，属于中医“脱疽”范畴，导致病变肢体远端供血不足，出现缺血及坏死症状[1]，是表现为肢体缺血症状的慢性疾病[2]。临床表现包括发冷、麻木、疼痛、间歇性跛行等，严重的肢体缺血症状将会影响患者生活质量。近年来，下肢动脉硬化闭塞症发病率呈升高趋势，其病程长，预后不

良,严重影响患者正常生活,增加患者经济和心理负担[3-4]。中医药治疗下肢动脉硬化闭塞症临床优势明显,尤其是在改善下肢症状体征方面,除了传统中药汤剂口服外,中医特色外治疗法的效果也得到认可。中药膏摩联合皮内针治疗属于中医外治法,中药膏摩是将药物外用与手法按摩相结合[5],皮内针治疗通过埋针刺激穴位,具有安全痛苦小、疗效显著及操作简便等优点[6]。本文总结了1例中药膏摩联合皮内针辅助治疗下肢动脉硬化闭塞症的护理体会,现报告如下。

1　临床资料

患者男性,80岁,与2022年3月1日主因“双足坏疽1年,加重1周”前来医院治疗,刻下症:双下肢发凉、麻木1年,行走约80 m出现间歇性跛行,纳佳,眠好,二便调,舌淡,苔薄白,脉细弱。中医诊断:脱疽,辩证分型:气血两虚证。西医诊断:下肢动脉粥样硬化闭塞症。既往病史:冠状动脉粥样硬化性心脏病10余年。专科查体:双下肢肤色萎黄,皮肤干燥、光薄甲错无弹性,汗毛脱落,趾甲增厚畸形,颜色发黄,左足足背可见1.0 cm×2.0 cm的破溃,筋膜、肌腱坏死,色暗,胀痛明显。左足背动脉(内外踝连线中点)未触及明显波动,胫后动脉波动正常;右足第二、四趾近节趾节破溃坏死,可见骨质,皮色淡白,皮温不高,足背动脉、胫后动脉搏动减弱,双侧股动脉搏动正常。

2022年3月7日患者行趾残端修整术。术后给予瓜蒌皮注射液静脉滴注、低分子肝素钠注射液皮下注射抗凝血治疗。给予中药膏摩治疗联合皮内针治疗。经治疗,患者疼痛视觉模拟评分(VAS)评分由6分降至3分,皮肤温度评价由3分降至2分,间歇性跛行评价由4分降至2分,足背动脉波动由触及不到变为微弱。原左足背破溃坏死处血运红润,原右足第二、四趾近节趾节破溃坏死处血运红润,治疗效果明确。患者2022年3月14日出院,2022年4月25日随访恢复良好。

2　护理

2.1　护理评估

结合脱疽临床特征及诊断标准,选取患者疼痛程度、皮肤温度变化、及间歇性跛行程度为评价指标,根据疼痛视觉模拟评分(VAS)和中医证候积分疗效判定标准判定。①疼痛:VAS量表评分1~3分为轻度疼痛,VAS量表评分4~6分为中度疼痛,VAS量表评分7~9分为重度疼痛,VAS量表评分10分剧痛。②皮肤温度:正常0分,偶有冷感1分,时有冷感2分,常有冷感但保温后可缓解3分,保温后不可缓解4分。③间歇性跛行:行走>15000 m出现不适0分,行走1000~15000m出现不适1分,行走500~1000 m出现不适2分,行走100~500 m出现不适3分,行走<100 m出现不适4分,活动即出现不适5分。④足背动脉搏动:强、弱、未触及。患者预后整体情况参照《中医病症诊断疗效标准》[7]来评估。总体疗效评定标准:痊愈:临床症状、体征基本消失;显效:临床症状明显改善,肢体创面基本愈合;有效:临床症状减轻,肢体创面缩小;无效:病情无改善或病情加重。

2.2　中药膏摩

中药膏摩技术是在中医基础理论的指导下,通过辨证论治将中药膏摩剂涂抹于选定的穴位或治疗部位上,再施以推拿按摩治疗,通过药物与手法的共同作用刺激穴位或病痛部位,达到疏通经络、调和气血、活血化瘀的一种治疗方法。操作方法:①操作前准备,患者取平卧位,暴露涂药部位。护理人员评估膏摩涂药及推拿部位皮肤情况,铺好中单。②操作中敷药:将中药膏均匀涂于三阴交穴处,直径约5 cm范围为宜。③穴位按摩:手法取指点按法和掌摩法,三阴交穴用点按法按30 s,再用掌摩法作用30 s,力度以患者耐受为宜,操作过程中应询问患者有无不适。④治疗频次:2次/d,治疗时间为12 d。

2.3　皮内针治疗

操作前,患者取平卧位,暴露施术部位。护理人员评估皮肤情况,然后消毒皮肤,用镊子夹取皮内针贴于三阴交、足三里穴位上,共4个穴位。正确指导患者按压穴位,每天按压2~3次,每次每穴1~2min,2 d更换1次,治疗频次为隔日1次,治疗时间为12 d。

2.4　常规护理

加强下肢动脉硬化闭塞症患者饮食、情志、活动护理[8]。①饮食护理:宜进食温热补气养血之品,如枸杞、花生,鸡蛋鱼肉等。煲汤熬粥适当添加西洋参、党参,生黄芪、当归、山药等。此外,嘱患者戒烟②情志护理:中医认为,思虑过度,易伤脾胃,脾胃受伤,食欲不佳,影响气血生化,不利于创面愈合。护理人员要多与患者沟通,了解患者的思虑,讲解情志对疾病治疗恢复的影响,促进早

日康复。③活动护理：患者患病日久，耗伤气血，神疲乏力，日常活动注意安全，防止摔倒。

2.5　效果评价

经治疗和护理，患者VAS评分由6分降至3分，皮肤温度评分由3分降至2分，间歇性跛行评分由4分降至2分，足背动脉波动由触及不到变为微弱。

3　讨论

下肢动脉闭塞症属中医学“脱疽”范畴，脱疽是因先天不足，正气衰弱，寒湿之邪侵袭，致瘀阻脉络，气血不畅，甚或痹阻不同而发病，是内外因共同作用的结果[9-10]。内因为气血虚弱不能儒养全身，阳气不能温达四末，肢端因血供养不足以致皮温降低。外因为外感寒邪客于经脉，血脉不通，致肢端麻木、疼痛，或因郁邪化热，热盛肉腐，最后出现筋露、骨朽、肢节脱落之症[11]。蔡炳勤教授认为，气血亏虚，饮食失宜损伤脾胃运化功能聚而为痰，痰浊瘀阻，脉道不通而成瘀，痰瘀互结而发病[12]。而中医学的整体观念与辨证施护有机结合，进行中医辨证分型，因人、因时、因病施护，运用中医护理技术可减轻患者的痛苦，缩短疗程，促进患者早日康复。《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》[13]中也明确指出“推动中医护理发展。健全完善中医护理常规、方案和技术操作标准。积极开展辨证施护和中医特色专科护理，持续提升中医护理服务质量。”

中医以整体观念和辨证论治为基础，以疏通经络、活血化瘀为原则，治疗下肢动脉闭塞症有一定的优势，能有效缓解临床症状，并且能一定程度上改善血液流变，预防动脉硬化斑块的形成。中药膏摩联合皮内针属于中医特色外治疗法，中药膏摩使药物直接作用于患处，中药成分有乌药、肉桂等。乌药辛温，归脾经、肺、肾、膀胱经，具有行气、止痛的作用。肉桂主要功效是温经活血、温补肾阳。将中草药打磨成粉状与黄酒调和糊状，将中药膏涂于患者治疗部位的体表，加以点按法、掌摩法按摩，使手法和药物发挥综合效果而达到治疗疾病的一种方法。黄酒具有活血、通经活络的功效，即增加了药物的透皮效果，又起到行气活血的作用。

皮内针是将特制的小型针具固定于腧穴部位的皮内，固定后留置一段时间，利于其持续刺激作用，调整经络脏腑功能，疏通经络达到防治疾病的一种方法。皮内针针刺法主要由浅刺法和针灸留针方法发展而来。浅刺法和针灸留针法最早见于《内经·素问·皮部》，其中十二皮部及卫气理论奠定了是内经中浅刺法的理论基础。皮内针通过皮肤刺激皮肤调动增强皮部与经络脏腑气血的联系，疏通经络，调节激发卫气抗邪固表的激发功能，从而达到抗病防病治病的目的，可以调节血管内皮功能，改善血瘀高凝状态，增加血流量，提高抗氧自由基能力，逆转动脉再狭窄的病理过程，对动脉硬化具有较好的防治作用[14]。针刺足三里、三阴交能起到疏通经络，运行气血，温煦肢末，改善下肢缺血的作用，从而改善患者皮温不高的症状。皮内针具有操作简便、疗效显著、刺法安全、易于接受、动态留针，效应积累、起效迅速、安全无痛等优势[15]。通过治疗明显减轻患者的疼痛感，提高患者下肢皮肤温度，增加间歇性跛行距离，足背动脉波动由未触及变为微弱可触及，效果明确。

党的十九大报告中将“健康中国”作为战略目标纳入了国家基本方略，并提出“要坚持中西医结合并重，传承发展中医药事业，为人民群众提供全方位全周期健康服务”的理念。中药膏摩联合皮内针辅助治疗下肢动脉硬化闭塞症是中医特色技术临床应用的有益尝试，能够为中医护理向着精准化、扩大化、深入化发展和提升中医护理服务能力与品质提供较好的参考价值[16]。目前中药膏摩联合皮内针治疗下肢动脉硬化闭塞症相关临床研究中，研究病例数相对较少，文献证据等级较低，缺乏大样本的临床研究，有待后续研究进一步论证。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1]　孙旭，张立民．下肢动脉硬化闭塞症的中医认识[J]．安徽中医药大学学报，2017，36(6)：8-10.

[2]　郑月宏，宋希涛．下肢动脉硬化闭塞症治疗进展与展望[J]．中华外科杂志，2021(12)：961-964.

[3]　张岩，尚少梅，赵军．下肢动脉硬化闭塞症患者生活质量与应对方式的相关性[J]．护理管理杂志，2010，10(9)：624-626.

[4]　张立华，金晓燕，尚少梅，等．下肢动脉硬化闭塞症患者生存质量的调查与分析[J]．中华护理杂志，2007，42(7)：617-619.

[5]　王玉龙，王为民．膏摩的研究应用进展[J]．长春中医药大学学报，2012，28(2)：365-367.

[6]　曹俊杰，杜炯．皮内针疗法临床应用概述[J]．广州

中医药大学学报,2019,36(10):1670-1675.
[7] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.
[8] 白彩萍,李晓亮,张晓丽.中医辨证施护在糖尿病足坏疽患者护理中的应用[J].中国药物与临床,2018,18(3):494-495.
[9] 张传奇,许斌.脱疽病病因病机理论框架结构研究[J].浙江中医药大学学报,2017,41(10):800-802,805.
[10] 江丽杰,胡镜清,林明欣,等.中医常见病机分类探讨[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(1):13-17,26.
[11] 王莹,王鑫,王志远,等.中西医治疗下肢动脉硬化闭塞症的研究进展[J].中国民间疗法,2021,29(16):116-120.
[12] 刘明,罗丁,何宜斌,等.蔡炳勤教授治疗筋瘤、臁疮的外治法经验[J].内蒙古中医药,2020,39(10):76-79.
[13] 国家卫生健康委.国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》的通知[J].(2022-04-29)[2022-05-01]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml.
[14] 张莉,刘雨英,张锴.针刺治疗下肢闭塞性动脉硬化症29例疗效观察[J].黑龙江中医药,2008,37(2):41.
[15] 唐亚,林思睿,吴巧凤,等.皮内针的优势病种及运用前景分析[J].医学信息,2019,32(6):32-34.
[16] 唐玲.传承创新发展,全面提升中医护理能力[J].中西医结合护理,2021,7(3):1-3.